

## **PROFIL INDIKASI PENCABUTAN GIGI DI RSGM UNSRAT TAHUN 2015**

**Astria A. P. Palenewen<sup>1)</sup>, Michael A. Leman<sup>1)</sup>, Damajanty H. C. Pangemanan<sup>1)</sup>**

<sup>1)</sup> Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email : astriapalenewen@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Tooth extraction was performed after knew the indication when the tooth can't be saved anymore. There are many indications of tooth extraction, but most often caused by periodontal disease. The purpose of this study is to describe the tooth extraction indication in RSGM UNSRAT 2015. The research design used was descriptive retrospective. Data was collected secondarily from the entire medical records of patients who came to performed tooth extraction in RSGM UNSRAT on 2015. Sampling was done by total sampling technique. The sample size in this study after seeing the inclusion and exclusion criteria was 303 medical records. The result showed that the highest tooth extraction indication in RSGM UNSRAT on 2015 was pulp gangrene with 110 cases (36,30%), followed by mobile tooth with 44 cases(14,52%) and gangrene radix with 39 cases(12,87%), and the lowest were fracture and supernumerary, each as much as 2 cases(0,66%)*

**Keywords :** *Tooth Extraction, Indication*

### **ABSTRAK**

Pencabutan gigi dilakukan setelah mengetahui adanya indikasi saat gigi tidak bisa dipertahankan lagi. Ada banyak indikasi pencabutan gigi, namun yang paling sering ditemukan adalah karena penyakit periodontal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui indikasi pencabutan gigi di RSGM UNSRAT tahun 2015. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif retrospektif. Data yang diambil merupakan data sekunder berupa kartu rekam medik pasien yang datang untuk pencabutan gigi di RSGM Unsrat tahun 2015. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Besar sampel pada penelitian ini setelah melihat kriteria inklusi dan eksklusi menjadi 303 kartu rekam medik. Hasil penelitian menunjukkan indikasi pencabutan gigi tertinggi di RSGM UNSRAT pada tahun 2015 yaitu gangren pulpa sebesar 110 kasus(36,30%), diikuti oleh gigi *mobile* sebesar 44 kasus (14, 52%) dan gangren radix sebesar 39 kasus (12,87%), sedangkan yang terendah adalah fraktur dan *supernumerary* masing – masing sebanyak 2 kasus (0,66%)

**Kata Kunci :** *Pencabutan Gigi, Indikasi*

## **PENDAHULUAN**

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang tersebar luas di masyarakat Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas 2013, dilaporkan 25,9% penduduk Indonesia memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut, 31,6% secara khusus terdapat di provinsi Sulawesi Utara. Masalah kesehatan gigi dan mulut ini perlu mendapat perhatian khusus, sehingga diperlukan upaya peningkatan pencegahan dan perawatan gigi oleh tenaga kesehatan gigi (Anonim, 2013).

Pencabutan gigi pada umumnya dilakukan untuk mengobati pasien dalam kondisi sakit gigi dan setiap daerah memiliki perbedaan budaya yang mungkin mempengaruhi alasan masyarakat untuk melakukan pencabutan gigi (Khalil dan Khalil, 2013).

Suatu penelitian yang telah dilakukan di beberapa negara menunjukkan bahwa indikasi pencabutan gigi yang utama yaitu karies gigi dan penyakit periodontal (Panelewen dkk, 2013). Namun, banyak ditemui juga tindakan pencabutan gigi yang seharusnya merupakan pilihan terakhir, tetapi dijadikan pilihan utama karena banyak masyarakat yang belum mengerti tentang pentingnya mempertahankan gigi di dalam rongga mulut (Balaji, 2007).

Indikasi pencabutan gigi di antaranya karies gigi, penyakit periodontal, trauma karena kecelakaan, perawatan ortodontik, kegagalan perawatan saluran

akar, sisa akar yang akan dilakukan perawatan prostodontik serta penyebab lain, seperti permintaan pasien (Anonim, 2005; Chrysanthakopoulos dan Vlassi, 2013).

Hasil pengamatan awal yang dilakukan penulis terlihat bahwa terdapat masih banyak masyarakat di kota Manado dan sekitarnya yang memilih pencabutan gigi sebagai pilihan utama pada kondisi sakit gigi dan hal ini terlihat dari jumlah pasien yang mendapatkan pencabutan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut UNSRAT masih cukup tinggi. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai profil indikasi pencabutan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut UNSRAT pada tahun 2015.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut UNSRAT pada bulan Februari 2016. Populasi dalam penelitian ini yaitu rekam medik pumum dan bagian bedah mulut pasien yang datang untuk melakukan pencabutan gigi di Rumah sakit Gigi dan Mulut selama tahun 2016. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*. Besar sampel pada penelitian ini setelah melihat kriteria inklusi dan eksklusi menjadi 303 kartu rekam medik. Kriteria inklusi yaitu data pada kartu rekam medik yang memuat umur, jenis kelamin, pekerjaan, indikasi, dan tindakan yang dilakukan operator. Kriteria eksklusi yaitu kartu

rekam medik yang tidak diisi dengan lengkap, benar, dan jelas.

## HASIL PENELITIAN

Jumlah subjek penelitian yang diperiksa selama penelitian di RSGM UNSRAT berjumlah 303 kartu rekam medik pasien. Karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Tindakan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki – laki	103	33,99
Perempuan	200	66,01
Total	303	100

Distribusi tindakan menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa pada perempuan lebih banyak dilakukan tindakan pencabutan gigi dibandingkan pada laki – laki yang masing – masing sebesar 200 tindakan (66,01%) pada perempuan dan 103 tindakan (33,99%) pada laki – laki.

Berdasarkan pengelompokan umur menurut kategori Depkes RI tahun 2009 maka subjek penelitian yang ada dapat dikarakteristikan seperti pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Tindakan Berdasarkan Kategori Umur

Umur	n	%
0-11	16	5,28
12-25	59	19,47
26-45	83	27,39
46-65	97	32,01
>65	48	15,85
Total	303	100

Distribusi menurut kelompok umur, menunjukkan bahwa kelompok umur

balita dan kanak – kanak yaitu 0-11 tahun berjumlah 16 orang (5,28%), kelompok umur remaja yaitu 12-25 tahun berjumlah 59 orang (19,47%), kelompok umur dewasa yaitu 26-45 berjumlah 83 orang (32,01%), dan kelompok manula yaitu lebih dari 65 tahun berjumlah 48 orang (15,85%).

Tabel 3. Distribusi Tindakan Berdasarkan Kelompok Pekerjaan

Kelompok Pekerjaan	n	%
Siswa	25	8,25
Mahasiswa	28	9,24
Karyawan Swasta	45	14,85
Ibu Rumah Tangga	107	35,32
Lain – lain	98	32,34
Total	303	100

Distribusi menurut kelompok pekerjaan menunjukkan bahwa kelompok siswa berjumlah 26 orang (8,25%), mahasiswa berjumlah 28 orang (9,24%), karyawan swasta berjumlah 45 orang (14, 85%), ibu rumah tangga berjumlah 107 orang (35,32%), dan lain lain 98 orang (32,34%).

Tabel 4. Distribusi Tindakan Berdasarkan Indikasi

Jenis Indikasi	n	%
Fraktur	2	0,66
Gangren Pulpa	110	36,30
Gangren Radix	39	12,87
Karies	8	2,64
Mobile	44	14,52
Nekrosis	22	7,26
PMK	33	10,89
Persistensi Gigi Sulung	15	4,95
Pra Prostetik	11	3,64
Pulpitis	17	5,61
Supernumerary	2	0,66
Total	303	100

Distribusi subjek penelitian menurut indikasi didapati yang terbesar adalah gangren pulpa sebanyak 110 tindakan

(36,30%), diikuti gigi *mobile* sebesar 44 tindakan (14,52%), dan gangren radix sebesar 39 tindakan (12,87%).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan jenis tindakan pencabutan gigi tertinggi di RSGM Unsrat tahun 2015 lebih banyak dilakukan oleh pasien berjenis kelamin perempuan sebesar 66,01% dari total jumlah pasien yang datang. Hal ini sesuai dengan penelitian Sulistyanti di Poliklinik Gigi dan Mulut RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dimana perempuan lebih banyak melakukan pencabutan gigi (53,5%) dibandingkan dengan laki – laki (46,5%). Hasil ini juga tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agnesia di Puskesmas Bitung Barat Kecamatan Maesa Kota Bitung Tahun 2012 dimana pencabutan gigi lebih banyak dilakukan oleh pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 317 kasus (59,5%) sedangkan pada pasien berjenis kelamin laki – laki sebanyak 216 kasus (40,5%). Hal ini mungkin disebabkan jumlah populasi perempuan dalam wilayah ini lebih besar dari jumlah populasi laki – laki atau lebih banyak pasien perempuan yang datang berkunjung ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan PSPDG UNSRAT Manado. Hal ini juga mungkin disebabkan karena terdapat faktor hormonal pada perempuan yang menyebabkan perempuan lebih rentan terhadap masalah rongga mulut. Pada saat siklus menstruasi gingivitis dapat terjadi karena pengaruh hormon

estrogen, selain itu tingkat keasaman rongga mulut akan berubah menjadi asam sehingga karies dapat terjadi (Ngangi dkk, 2013). Pada saat menopause juga perempuan mengalami defisiensi estrogen. Berkurangnya hormon yang berperan sebagai regulator pertumbuhan dan hemostasis tulang dapat menurunkan densitas tulang termasuk tulang alveolar (Panelewen dkk, 2013).

Hasil penelitian yang ditunjukkan pada Tabel 2, menunjukkan bahwa usia pasien yang paling banyak terindikasi untuk pencabutan gigi adalah kelompok usia 46 – 64 tahun. Menurut Carranza, penyakit periodontal khususnya gingivitis yang meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Peningkatan secara bertahap ini diawali oleh gusi membengkak, merah dan mudah berdarah. Kemudian terjadi kerusakan jaringan penyangga gigi secara bertahap tanpa rasa sakit, akibatnya proses itu akan berjalan terus tanpa disadari penderita. Akibatnya gigi menjadi goyang dan bisa tanggal sendiri (Carranza, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3, didapati tindakan pencabutan gigi pada kelompok karyawan swasta menempati tempat ketiga dengan 14,85%, sedangkan kelompok pekerjaan lain – lain yang mencakup petani, pegawai negeri sipil, pedagang, buruh, wiraswasta, supir, dan sebagainya sebanyak 32,34%. Ini berkaitan dengan faktor kesibukan bekerja sehingga bisa muncul kemungkinan kesulitan memanfaatkan waktu untuk merawat kesehatan gigi dan mulut. Untuk

kelompok pekerjaan ibu rumah tangga yang merupakan kelompok pekerjaan dengan tindakan terbanyak yaitu sebanyak 107 tindakan (35,32%), hal sebaliknya bisa terjadi karena pasien dengan kelompok pekerjaan ini memiliki lebih banyak waktu untuk berkunjung ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut untuk memeriksakan giginya dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. Menurut penelitian yang dilakukan.

Berdasarkan indikasi pencabutan gigi didapati indikasi gangren pulpa sebesar 36,30%, gigi *mobile* sebesar 14, 52%, dan gangren radix sebesar 12,87% adalah yang paling banyak ditemukan pada pasien yang mengunjungi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan PSPDG UNSRAT. Tingginya jumlah tindakan pencabutan gigi yang disebabkan oleh gangren pulpa karena pasien biasanya kurang menyadari tentang keadaan rongga mulut mereka, sehingga biasanya datang hanya ketika jaringan pulpa sudah mati sebagai sistem pertahanan pulpa sudah mati sehingga jumlah sel pulpa yang rusak semakin dalam mendiami ruang pulpa. Tingginya kebiasaan konsumsi karbohidrat dan kebiasaan merokok juga bisa menjadi pemicu munculnya indikasi ini.

## KESIMPULAN

Indikasi pencabutan gigi terbesar di RSGM UNSRAT pada tahun 2015 yaitu gangren pulpa sebesar 110 kasus (36,30%), diikuti oleh gigi *mobile* sebesar 44 kasus (14, 52%) dan gangren radix sebesar 39 kasus (12,87%),

sedangkan yang terkecil adalah fraktur dan *supernumerary* masing – masing sebanyak 2 kasus (0,66%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2005. *Kapita Selekta Kedokteran*. . Fakultas Kedokteran UI. Jakarta: Media Aesculapius. h. 34-7.
- Anonim. 2013. *Balitbang Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Balaji SM. 2007. *Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery*. 1st edition. New Delhi: Elsevier. p. 213-5.
- Carranza FA. 2006. *Glickman's Clinical Periodontology*, 9th edition, Philadelphia: W.B Saunders. 2006. p. 110-19, 344-70.
- Chrysanthakopoulos NA, Vlassi CK. 2013. Reasons and Risks of Permanent Teeth Extraction. *The General Dental Practice in Greece, International Journal of Medical Dentistry*. 3 : 315-321.
- Khalil A, Khalil HS. 2013, Reasons for and pattern relating to the extraction of permanent teeth in a subset of the Saudi population, *Clinical, Cosmetic, and Investigational Dentistry*. 5 : 51-56.
- Ngangi RS, Mariati NW, Hutagalung BSP. 2013. Gambaran pencabutan gigi di balai pengobatan rumah sakit gigi dan mulut Universitas Sam Ratulangi tahun 2012. *Jurnal e-Gigi*. 2013;1(2). h. 1-7.

Panelewen WA, Mariati NM, Maryono J. 2013. *Profil Pencabutan Gigi Permanen di Puskesmas Bitung Barat Kecamatan Maesa Kota Bitung Tahun 2012*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Sam Ratulangi.